

NOMBRE DE LA EMPRESA: ASEGURADORA VIVIR, SOCIEDAD ANONIMA, SEGUROS DE PERSONAS
(NIT 0614-221299-101-6)

UNIDAD SOLICITANTE: RECURSOS HUMANOS

Solicito a usted(es) entregar a La Caja Mutual de los Empleados del Ministerio de Educación, lo requerido en esta orden

ITEM	CONCEPTO	SUMA ASEGURADA	PRIMA ANUAL	TOTAL
1	<p>CONTRATACIÓN DE SEGURO MEDICO HOSPITALARIO PARA LOS EMPLEADOS (as) Y FUNCIONARIOS (as) DE LA CAJA MUTUAL DE LOS EMPLEADOS DEL MINED Y SUS RESPECTIVOS GRUPOS FAMILIARES (CONYUGE Ó COMPAÑEROS (as) E HIJOS DEPENDIENTES, MENORES DE 25 AÑOS), CON VIGENCIA DE LAS 00:00 DEL 01 DE MARZO A LAS 24:00 HORAS DEL 31 DE DICIEMBRE DEL 2016, SEGÚN EL DETALLE SIGUIENTE:</p> <p>VALOR DE SUMA ANUAL ASEGURADA, RENOVABLE POR AÑO PÓLIZA</p> <p>GRUPO ELEGIBLE Y EDADES DE COBERTURA Los 88 empleados(as) y sus grupos familiares (cónyuges o compañeros (as) de vida e hijos, hijastros ó hijos adoptivos económicamente dependientes, que sean solteros, hasta los 25 años de edad).</p> <p>Siete miembros del Consejo Directivo sin límite de edad y sus grupos familiares (conyuges o compañeros de vida e hijos, hijastros ó hijos adoptivos económicamente dependientes, que sean solteros, hasta los 25 años de edad).</p> <p>PRIMAJE, SUMA ASEGURADA Y SERVICIOS DE ATENCIÓN</p> <p>VALOR PRIMAJE ANUAL. Hasta un monto máximo de:</p> <p>El valor mínimo de suma asegurada para cada persona con cobertura del seguro (individual por empleado, funcionario y cada miembro de la familia cónyuge o compañero (a) de vida, e hijos dependientes) será de \$15,000.00 anuales, renovables por año póliza.</p> <p>% DE REEMBOLSO: Deducible fuera de Red \$ 60.00 por año póliza, porcentaje de coaseguro 80/20. Sin deducible en Red.</p> <p>Solo incluye únicamente la contratación del Seguro Médico-Hospitalario, no se contratará Seguros de Vida aunados al Seguro Médico-Hospitalario.</p> <p>La Compañía Aseguradora, proporcionará una Red de atención Médica completa de proveedores, mínimo en las tres regiones del país Central, Occidente y Oriente, la cual incluye: Médicos Generales y Especialistas, como mínimo en las siguientes especialidades: Alergología, Cardiología, Cirugía General, Cirugía Oncológica, Coloproctología, Dermatología, Endocrinología, Fisioterapeutas, Gastroenterología, Ginecología, Hematología, Intensivista o Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurocirugía, Neurología, Oftalmología, Oncología, Ortopedia, Otorrinolaringología, Pediatría, Psiquiatría, Reumatología, Urología, todos los profesionales con los permisos legales correspondientes, exigibles en El Salvador. Proporcionando red en San Salvador, completo; red médica en San Miguel, La Unión, Santa Ana, Ahuachapán, Sonsonate, La Libertad, Chalatenango, San Vicente; incluyendo: Hospitales, Laboratorios Clínicos, Laboratorios de Gabinete Radiológicos y Estudios Patológicos y farmacias para la dotación de los medicamentos que sean recetados. Todos los proveedores deberán contar con los permisos legales correspondientes, exigibles en El Salvador.</p> <p>El sistema accesible de atención para los asegurados de las consultas externas de médicos generales y especialistas, para cada grupo familiar, se hará mediante Carnet, sistema FONOVIVIR, consulta a un co-pago de \$4.00 en Red.</p> <p>La Compañía Aseguradora nombra a Oliver Avalos, con los teléfonos 7802-5830, 2521-8329 y correo electrónico ovalos@segurosvivir.com; como la persona contacto y contraparte para la administración de la póliza del seguro médico-hospitalario, que facilite los trámites y consultas de los reclamos correspondientes, debiendo estar en permanente coordinación con la administradora de la orden de compra de La Caja.</p> <p>Se deberá dar una charla de capacitación al personal y miembros del Consejo Directivo de La Caja, sobre la forma de acceso a los servicios, las ubicaciones de los hospitales y consultorios médicos de la red de atención externa y el llenado de formularios correspondientes en el caso de los reclamos, así como de cualquier otra información relevante para el mejor uso de la prestación.</p> <p>Después de seis meses de contratada la póliza, en un proveedor designado por la Compañía, previa autorización y coordinación, se realizará a los empleados (as) y funcionarios (as) y sus Cónyuges ó compañeros (as) que así lo requieran, un examen anual, para fines de control de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mujeres: Citología, Mamografía, examen de colesterol y triglicéridos y examen general de sangre. - Hombres: Prueba sanguínea del antígeno prostático específico (PSA), examen de colesterol, triglicéridos y examen general de sangre. <p>El límite geográfico de la cobertura del Seguro, es Centroamérica, incluyendo Belice y Panamá.</p> <p>GASTOS CUBIERTOS</p> <p>Consultas de emergencias, listadas en Red: 80/20%, sin deducible. Emergencias no listadas aplica deducible de \$60.00 por año póliza, porcentaje de coaseguro 80/20, vía reembolso.</p> <p>Honorarios médicos y cirujanos autorizados para el ejercicio de la profesión, por servicios prestados al asegurado mientras éste se encuentre recibiendo asistencia en un hospital, clínica o consultorio particular.</p> <p>Servicios de hospital o clínica, el cual incluye el costo de habitación y alimentos, así como medicamentos consumidos por el asegurado mientras se encuentre hospitalizado. Hasta el máximo de suma asegurada por año póliza</p> <p>Gastos de sala de operación, curación, cuidados intensivos, emergencias, pequeñas cirugías o de recuperaciones.</p> <p>Gastos de Anestesia y honorarios de anesthesiólogos autorizados para ejercer la profesión.</p> <p>Medicamentos que sean necesarios para el tratamiento de una enfermedad o accidente, prescritos por el médico que atiende al asegurado, siempre que los adquiera en una farmacia autorizada para la venta de los mismos. Se presentará facturas a la Compañía con formulario de reembolso, el cual aplicará deducible.</p> <p>Gastos de análisis de laboratorio, estudios de rayos x, de electrocardiografía, encefalografía, tomografía axial computarizada, "scan".</p> <p>Transfusiones de sangre, plasma u otras sustancias semejantes.</p> <p>Costos de aparatos de yeso, de prótesis u ortopedia, suministro de bragueros, entablillados, abrazaderas, u otros aparatos ortopédicos; cuando estén indicados por el médico tratante.</p> <p>Gastos de consumo de oxígeno; terapia respiratoria y nebulizaciones.</p> <p>Gastos por el alquiler de muletas, sillas de ruedas, camas especiales para enfermo, u otros aparatos semejantes; así como el alquiler de órganos mecánicos (pulmón artificial, riñón artificial, etc.), siempre y cuando estén indicados por el médico tratante.</p> <p>Gastos por tratamientos de radioterapias radioactiva, quimioterapia, rayos láser y criocirugía.</p> <p>Únicamente en caso de accidentes los gastos por aparatos de prótesis dental, ojos o miembros artificiales necesarios.</p> <p>Gastos por transporte de ambulancia hacia o desde un hospital o clínica, cuando se justifique este servicio y sean necesarios por la gravedad de la enfermedad o lesiones corporales, por un valor</p>	\$ 15,000.00	\$ 40,200.00	

RECIBIDO GERENCIA
09 MAR. 2016
Nombre: *Carlos H. Obando*

B
w

NOMBRE DE LA EMPRESA: ASEGURADORA VIVIR, SOCIEDAD ANONIMA, SEGUROS DE PERSONAS
(NIT 0614-221299-101-6)

UNIDAD SOLICITANTE: RECURSOS HUMANOS

Solicito a usted(es) entregar a La Caja Mutual de los Empleados del Ministerio de Educación, lo requerido en esta orden

<p>mínimo de \$500.00 (excluye casos de maternidad). Honorarios de enfermera, siempre que el médico tratante determine y justifique la necesidad de atención clínica u hospitalaria, previa pre autorización de la Compañía. Gastos por servicios dentales o alveolares prestados por un profesional para el tratamiento de lesiones accidentales a los dientes naturales a través de medios externos violentos. Tratamiento de una fisioterapeuta, siempre que sea recomendado expresamente por el médico tratante, deberá ser realizado por médico autorizado. Extracción de terceras molares o cordales impactadas o semi-impactadas. Tratamiento de desórdenes mentales y nerviosos: dentro y fuera del hospital, (consulta, medicamentos y tratamiento), siempre que sea necesario y justificado por un psiquiatra calificado. Gastos por litotricia por ultrasonido, imágenes por resonancia magnética y cirugía laparoscopia, con o sin láser. Alergias producidas por picaduras de animales, ingestión de alimentos o ingestión de medicamentos. Gastos por circuncisiones por causa de enfermedad. Gastos de cirugía plástica o de belleza, Por accidente (dentro de los 6 meses posteriores al accidente). Prostactectomía e hysterectomía. Lesiones o enfermedades que resulten a consecuencia de fenómenos de la naturaleza. Vacunas preventivas hasta un límite de \$200.00 por año calendario y hasta los 10 años de edad. Exámenes con avances tecnológicos con fines de diagnóstico, previa autorización de la Compañía. Cobertura para tratamientos de la epilepsia y sus complicaciones. Hernias de cualquier tipo. Trasplante de órganos, hasta un mínimo del 25% de la suma asegurada, por lo menos para el asegurado principal. Zapatos Ortopédicos, por prescripción médica, un par por año, hasta los 7 años. Gastos resultantes de epidemias declaradas o no como tal por el Gobierno. Cirugías oftalmológicas (Incluye pterigión y cataratas), previa autorización de la Compañía. Vitaminas y complementos vitamínicos y minerales siempre y cuando sean prescritos para la curación y tratamiento de una enfermedad. Cobertura de Toxoplasmosis, con o sin hospitalización. Cobertura ocupacional y no ocupacional. Cobertura andropausia y menopausia, hasta un máximo de \$250.00 por año póliza. Tratamiento para la Osteoporosis (Incluyendo medicamentos y densitometría). Esterilización para ambos sexos, por prescripción médica. Las otras Coberturas que pueda ofrecer la Compañía Aseguradora, se encuentran adjuntas a la oferta adjudicada. No se cubren preexistencias. En caso de movimientos de asegurados (inclusiones, exclusiones o cambio de tipo de empleado), la prima será calculada a prorrata, utilizando los precios unitarios detallados en la oferta. <u>Las especificaciones técnicas de la Libre Gestión, así como la oferta adjudicada, son parte integrante de esta orden de compra.</u> Tiempo de entrega de pólizas: 15 días hábiles, después de recibida la orden de compra, siempre y cuando este completa la documentación en la compañía. Administradora de la orden de compra: Sonia Daysi Mena Duran, Jefe de Recursos Humanos.</p>			
SON CUARENTA MIL DOSCIENTOS 00/100 DOLARES			\$ 40,200.00

FORMA DE PAGO: UN SOLO PAGO.

NOTA: Se retendrá en concepto de anticipo del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la prestación de Servicios, el 1% por ciento, de conformidad al artículo 162 del Código Tributario, por lo que deberá emitir la factura indicando el valor de la retención.

Realizado
UACI




ADJUDICADO
Presidente




Calle Guadalupe y Blvd. Dr. Héctor Silva, Col. Médica, Edificio de Caja Mutual, San Salvador
Tel. 2132-4131

RECIBIDO
CONTABILIDAD
10/03/2016

PRESUPUESTO
Recibido: 10-3-16

RECURSOS HUMANOS




26/02/2016

26/2/2016

